

[Gudme.]

ren, hvor hr. Grønborgs ønske om, at man enten skulle have 130 km i timen eller fri hastighed på motorveje, blev fremført. Jeg har forstået, at hr. Grønborg muligvis senere her under tredje behandling vil gøre et par bemærkninger herom.

Hverken justitsministeren eller udvalgets flertal kunne tiltræde dette ønske om en højere hastighed end de 110 km i timen, der står i betænkningen. Der foreligger ikke noget ændringsforslag, og der er heller ikke udfærdiget nogen tillægsbetænkning, så derfor er situationen inden tredje behandling den samme som forud for anden behandling, at 13 medlemmer af udvalget indstiller lovforslaget til vedtagelse og 4 til forkastelse.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslaget

vedtoges med 122 stemmer mod 32.

Formanden:

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

Tredje behandling af forslag til lov om ændring af lov om udskrivning af skat til amtskommunen.

(Anden behandling af lovforslaget (nr. 20) findes i tidenden sp. 3105).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Formanden:

Jeg er ikke sikker på, at den højrøstede samtale ikke generer tænkningen hos sekretærerne, mens de tæller, så jeg henstiller, at man forholder sig nogenlunde roligt.

Lovforslaget

forkastedes med 98 stemmer mod 59; 1 medlem stemte hverken for eller imod.

Den næste sag på dagsordenen var:

Tredje behandling af forslag til lov om ændring af lov om Statsanstalten for Livsforsikring.

(Anden behandling af lovforslaget (nr. 78) findes i tidenden sp. 3123).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Lovforslaget

vedtoges enstemmigt med 158 stemmer.

Formanden:

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

Tredje behandling af forslag til lov om ændring af lov om bygningsfredning.

(Anden behandling af lovforslaget (nr. 55) findes i tidenden sp. 3124).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslaget sattes til forhandling.

Ingen bad om ordet.

Lovforslaget

vedtoges enstemmigt med 156 stemmer.

Formanden:

Lovforslaget vil nu blive tilstillet statsministeren.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring (Kiropraktisk behandling).

(Lovforslaget (nr. 86) findes i tillæg A. sp. 1339, fremsættelsen i tidenden sp. 1756).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Formanden:

Forhandlingen er åbnet, og de, der ønsker at forlade tinget, bedes gøre det i størst mulig stilhed.

Bertel Pedersen (S):

Jeg vil gerne indlede med at takke socialministeren for fremsættelsen af dette forslag. Der er et gammelt ord, der siger, at alle gode gange er tre, og det er nu tredje gang, vi skal til at behandle lovforslaget om kiropraktisk behandling.

Det, forslaget drejer sig om, er en tilføjelse i loven om offentlig sygesikring § 9, hvorved den sidste sætning i stk. 1 kommer til at lyde:

„Tilskud ydes til kiropraktisk behandling ved kiropraktor, der er godkendt af Dansk Kiropraktor-Råd, selv om der ikke foreligger henvisning fra en læge.“

Det er denne sidste sætning, der i meget høj grad giver loven om sygesikring et videre sigte. Nu får befolkningen under den almindelige sygesikring den samme ret, som i mange år har eksisteret for medlemmerne af fortsættelsessygekasserne.

Kiropraktisk Landsforening udsendte før valget den 4. december 1973 en henvendelse til samtlige partier, der opstillede. Der indkom 10 svar, og alle var positive. Dog skal det siges, at 2-3 af partierne havde et enkelt forbehold vedrørende godkendelse af de kiropraktorer, der skulle have ret til at praktisere, men i øvrigt var der bred tilslutning. Derfor skulle dette forslag få en let gang her i tinget — altså såfremt man vil stå ved sine positive udtalelser, hvilket jeg har tro på vil ske.

Ordningen skal fungere i en forsøgsperiode og omfatte 4 behandlinger plus en røntgenundersøgelse pr. patient inden for en 12 måneders periode, og udgifterne hertil anslås at blive ca. 10 mill. kr. årligt, hvoraf statens andel vil andrage ca. 4 mill. kr. Det er muligt, at udgifterne vil blive større end de nævnte beløb, men til gengæld tror jeg at udgifterne til sygehusbehandling og dagpenge fra sygesikringen samtidig vil gå ned og dermed aflaste samfundet med det tredobbelte beløb.

Jeg har selv som tømrersvend flere gange været ude for ryglidelser fremkommet ved forløftning eller en forkert vridning, to gange så alvorligt, at jeg har måttet hente læge.

Behandlingen var først en smertestillende indsprøjtning, 4-5 dages sengeleje samt b-vitaminindsprøjtninger og 6-8 piller dagligt. Så var man nogenlunde klar igen til at gå på arbejde, men derefter skulle man gå til ambulant behandling på sygehuset med kortbølge og massage: 20 behandlinger, som tog fra 1 til 1½ time hver gang. Altså ca. 60 timer for en forvridning i ryggen. Sidste gang jeg fik hekseskud, var jeg her i København, og jeg kom til en kiropraktor. Det tog 4 timer, så var jeg klar igen. Jeg vil derfor sige, at det er mange penge, man kan spare ved at åbne mulighed for, at alle kan få kiropraktisk behandling.

Vi går i socialdemokratiet helt og fuldt ind for forslaget og vil anbefale det til hurtigt udvalgsarbejde.

Glistrup (FP):

Det er vist efterhånden gået op for de fleste, at fremskridtspartiet går ind for drastiske offentlige besparelser. Man har fra vore modstanderes side med noget held spredt ud over land og rige, at vor besparelselinje også gælder inden for sundhedssektoren. Vi gør, hvad vi kan for at rette denne misforståelse, og benytter altså også denne lejlighed til at præcisere, at dette er ikke tilfældet. Vi er fuldstændig enige med de øvrige partier her i salen om, at vi skal have et skattheyderfinansieret sundhedsvæsen, og vi er også enige om det niveau, på hvilket udgifterne til dette skattheyderfinansierede sundhedsvæsen skal ligge. Derfor er det aldeles falsk tale, når der er nogen, der vover at påstå, at fremskridtspartiet på nogle punkter går ind for, at niveauet for de offentlige udgifter i sundhedssektoren skal nedskæres.

Dermed er selvfølgelig ikke sagt, at vi er ligeglade med, hvordan de penge, der anvendes af skattheydermidler på sundhedssektoren, benyttes. Det er — det ved vi alle — en særdeles kompliceret problemstilling under den lægevidenskabelige udvikling, der har fundet sted, og den hospitalstekniske udvikling, der har fundet sted, hvordan får vi mest muligt for vore penge. Det er i dette lys, fremskridtspartiet bedømmer et forslag som det, der nu er fremsat af socialministeren.

Er det således, at de 10 mill. kr. årligt, som nu ønskes anvendt af skattheydernes

[Glistrup.]

penge til kiropraktisk behandling m. v., herved anvendes bedre end de alternative anvendelser, der i øvrigt kunne være på tale inden for sundhedssektoren? På forhånd er mange i fremskridtspartiets gruppe positivt indstillet over for, at det er en fornuftig anvendelse af pengene, men vi ønsker i et så vigtigt og principielt spørgsmål en indgående udvalgsbehandling, således at hvert enkelt af vore nu 28 medlemmer kan foretage en afvejning for sig selv af, hvorvidt det at bruge disse 10 mill. kr. på denne måde er bedre end at anvende dem inden for sundhedssektoren i øvrigt.

Derfor vil vi tilsige vor medvirken til et dybtgående udvalgsarbejde, således at vi hver for sig kan tage stilling til, om dette er den rigtige anvendelse. Men hovedsagen er vi alle 28 enige om: der skal ikke generelt skræres ned på de skatteyderbetalte bidrag til dette lands sundheds- og hospitalsvæsen.

Brixtofte (V):

Dette lovforslag er i overensstemmelse med det lovforslag, som blev fremsat i foråret 1973 af den daværende socialdemokratiske regering. Indholdet af lovforslaget har derfor tidligere været behandlet her i tinget, og på denne baggrund vil jeg nøjes med at anbefale lovforslaget til en hurtig, men grundig behandling.

Gunner Baunsgaard (RV):

Det væsentligste spørgsmål i det lovforslag, vi her behandler, er tilskuddet til kiropraktisk behandling, uden at der stilles krav om henvisning fra læge.

Jeg kan, såfremt loven bliver en realitet, tilslutte mig, at det bliver en forsøgsordning, der i første omgang løber f. eks. over et par år.

Da det tilsvarende lovforslag den 28. marts 1973 blev behandlet her i tinget, var vores ordfører hr. Valbak, og vi har ikke mange tilføjelser at gøre til hans indlæg. Men vi bliver nødt til at give udtryk for, at der bør gå nogle dybtgående principielle overvejelser forud for en sådan offentlig tilskudsordning til kiropraktorbehandling, når den skal ske uden lægelig ordination. Det betyder ikke, at vi fra det radikale venstre er imod kiropraktorbehandling; vi vil støtte udviklingen af kiropraktorernes virksom-

hed, sådan at metoden får en plads inden for vort offentlige sundhedssystem. Men jeg bliver nødt til at gøre opmærksom på, at hver gang vi tilføjer et nyt område til et system, hvortil der gives tilskud fra det offentlige, så kender vi ikke størrelsen af de udgifter, det vil medføre, hvis der ikke er sat et loft. Skulle lovforslaget blive vedtaget, så må vi foreslå, at de patienter, der søger behandlingen, eventuelt selv må udrede et mindre beløb — det var måske noget, vi også skulle tænke på ved lægelige besøg — ikke for at ramme kiropraktorerne, men for at sætte en bremse på systemet.

Der er nok et perspektiv i lovforslaget, som kan gøre kiropraktikken til en del af det autoriserede lægelige behandlingssystem, men jeg tror nok, vi må være opmærksom på, at læger og kiropraktorer en gang imellem drager forskellige konklusioner af de teorier, der ligger til grund for virksomheden. Vi kender hver især eksempler på lægelige og kiropraktiske helbredelser, men også på fejltagelser. Jeg vil gerne sige, at vi er imod den store forskelsbehandling mellem læger og kiropraktorer, men så må vi også tilføje, at lægerne har et stort ansvar for det, der er sket; de har været for træge, de har været for afvisende. Et samarbejde her kunne have været medvirkende til, at lovforslaget havde fået en lettere gang.

Vi må nok vide lidt mere om, hvordan man i vore nabolande tager stilling til spørgsmålet, både med hensyn til uddannelse og godkendelse, men jeg regner med, at der fra de tidligere behandlinger må ligge en del materiale, som vi kan blive bekendt med i udvalgsarbejdet, og som vi bør se. Det er væsentligt for os at vide noget om de konsekvenser, lovforslaget i økonomisk henseende vil medføre. Nu er der jo i bemærkningerne nævnt et tal på 10 mill. kr. fra det offentlige, og vi må i forsøgsperioden være sikre på, at det tal holder.

Vi kan ikke være i tvivl om, at befolkningens sundhed er af væsentlig betydning, og hvor behandlinger kan ske uden for sygehuse, spares der penge, og også kiropraktikken kan være med til at holde folk fast på deres arbejdspladser.

Vi er fra det radikale venstre behersket positive, men jeg må nok tilføje, at der hos nogle af vore medlemmer er skepsis. Vi imødeser nogle oplysninger i udvalget.

Gerda Møller (KF):

Det konservative folkeparti går ind for, at man giver tilskud fra den offentlige sygesikring til kiropraktorbehandling uden lægehenvi- sning. Det forekommer partiet — det har vi sagt tidligere fra denne talerstol ved handlingerne af tilsvarende lovforslag — helt urimeligt, at den offentlige sygesikring ikke allerede for længe siden har indført en ordning, således at alle patienter, uanset om de henvises af en læge eller ej, kan få et tilskud til behandlingen på lige fod med f. eks. medlemmer af Fortsættelsessygekassen Danmark, der giver dette tilskud uden videre.

Vi finder, at går vi ind for dette lovforslag, så er vi med til at støtte en udvikling, der giver kiropraktisk metode en anerkendt placering inden for vort offentlige sundhedssystem, og det finder vi påkrævet i en tid, hvor større og større dele af befolkningen henvender sig til kiropraktorerne for at søge hjælp. Det finder vi også er et udtryk for, at denne behandlingsmetode ikke kan undværes.

Af bemærkningerne til lovforslaget har jeg set, at den godkendelse, som kiropraktorerne skal have for at kunne praktisere herhjemme, ikke kan sidestilles med en egentlig offentlig autorisation, men alligevel må anses for tilstrækkelig betryggende, fordi godkendelsen gives af personer, der er specialister på det område, og efter ganske faste retningslinjer. Men det kunne da nok få mig til at bede om, at man i det udvalg, der skal behandle forslaget, kan se på spørgsmålet om autorisationen, om vi ikke kan nå hen til, at vi også kan få en egentlig autorisationsordning for kiropraktorerens vedkommende.

Jeg har ladet mig fortælle — jeg ved ikke, om det er rigtigt — at den manglende autorisation skyldes en vis modstand fra lægelig side, og at det igen skulle hænge sammen med, at kiropraktorerne ikke uddannes herhjemme i Danmark, men uddannes i England, i Canada og i USA. I den forbindelse kunne jeg da også godt tænke mig, at vi i udvalget kom ind på, om ikke det kunne lade sig gøre at instituere en form for kiropraktoruddannelse herhjemme i Danmark.

Der kunne være andre ting, jeg gerne vil komme ind på i udvalget, men med disse ord skal jeg anbefale lovforslaget.

Birgit Fjelde (CD):

Det er beklageligt, men desværre ret almindeligt, at når folketetinget vedtager en så stor lov som loven om den offentlige sygesikring, kommer der let noget med, som ikke burde være kommet med, eller man glemmer noget, som ikke burde være glemt. Derfor kan man kun glæde sig over, at folketetinget i erkendelse heraf efterhånden tager disse større eller mindre skævheder op.

Det foreliggende lovforslag om adgang til kiropraktorbehandling med sygesikringsrefusion uden lægehenvi- sning er en forbedring, som centrum-demokraterne fuldt ud kan tilslutte sig. Jeg fristes næsten til at sige: bedre sent end aldrig.

Noget ukrudt af større format i samme lov, som snarest bør luges ud, er opdelingen af medlemmer i to sygesikringsgrupper, og jeg vil da benytte lejligheden til at opfordre socialministeren til hurtigst muligt at fremsætte forslag om ophævelse af denne urime- lige og skæve opdeling af befolkningen. Så vidt jeg er orienteret, skulle socialministeren være positivt indstillet over for en ændring af dette urimelige forhold.

Kurt Brauer (SF):

Det forekommer mig meget spændende, at den nye sammensætning af tinget måske ifølge min forgænger her på talerstolen kan give mulighed for, at vi kan få set på opdelingen i sygesikringsgrupper, men det er ikke just det, dette forslag drejer sig om.

Om dette forslag vil jeg blot sige, at dem, der vil interessere sig for SFs standpunkt i kiropraktorspørgsmålet, kan jeg opfordre til at se i tingets forskellige publikationer, hvad vi måtte have sagt i tidens løb. Ved denne lejlighed skal jeg blot gøre opmærksom på, at i SFs gruppe er vi nærmest for, omendskønt der er medlemmer af vores gruppe, heriblandt jeg selv, som har alvorlige problemer, vi ønsker belyst under udvalgsarbejdet. Udvalgsarbejdet vil afgøre, hvorledes SFs samlede gruppe vil stemme ved anden og tredje behandling.

Som et eksempel på, hvad vi ønsker belyst under udvalgsarbejdet, kan jeg nævne, at jeg har hørt, at der er ryglidelser, som alene er symptomer — og kun symptomer — på meget alvorlige lidelser. Kiropraktoren kan risikere at kurere på symptomet, ja, måske helt fjerne symptomet, uden at kunne

[Kurt Brauer.]

konstatere de alvorligere lidelsers tilstedeværelse. Her mener vi at for det første autorisationsproblemet, men også lægehenvisspørgsmålet kommer ind i billedet. Hvis vi ikke kan skabe fuldstændig sikkerhed for, at en læge under alle omstændigheder kommer med på råd i sådanne sager, ja, så må vi meget håbe på, at kiropraktorerne under udvalgsarbejdet kan overbevise socialistisk folkeparti og folketinget om, at de vil udvise den allerstørste vilje til at samarbejde med lægerne i et meget, meget vidt omfang, henvise deres patienter til lægelig kontrol for lidelser, som kiropraktoruddannelsen faktisk ikke giver mulighed for at konstatere. Det forekommer mig, at vi her står med et meget alvorligt problem, hvor bevisbyrden for, at den sociale og den sundhedsmæssige sikkerhed for borgerne er til stede, påhviler kiropraktorerne.

Inger Stilling Pedersen (KrF):

Mange af de ting, som vi kunne have sagt fra vor side, er allerede nævnt, men jeg vil ganske kort sige, at efter den nuværende ordning er det lægen, der skal stå bag ved henvisningen, og man må sige, at der ligger en vis betryggelse heri. Nu har vi lige fra den foregående taler hørt nogle af de ting, som det kan være svært at afgøre for en kiropraktor, og vi kan godt forstå, at lægen i måske de fleste tilfælde vil være forbeholden med at henvise til kiropraktor, da han jo derved bliver medansvarlig for den behandling, der finder sted. Hvis man havde garanti for, at kiropraktoren havde en vis uddannelse, kunne man måske bedre gøre det.

På den anden side er vi også klar over, at det må være den enkeltes ret, hvis han eller hun ønsker det, at besøge en kiropraktor, og det skal ikke være sociale økonomiske faktorer der hindrer i at besøge kiropraktoren. Jeg er ganske klar over, at et sådant besøg i mange tilfælde virkelig har hjulpet mange mennesker, men som det lige er nævnt kan det også betyde, at en sygdom måske forværres. Derfor vil vi fra vores side henstille, at vi undersøger problemet meget grundigt i udvalget.

Vi har også lyst til lige at nævne, at den omstændighed, at kiropraktoren må reklamere, mens lægen ikke må reklamere, kan

måske gøre, at nogle vil føle sig tiltrukket af reklamen og ikke besøge lægen, hvilket måske i det tilfælde havde været det bedste.

Men de fleste af os går positivt ind for forslaget og vil med velvilje se på det i udvalget.

Freddy Madsen (DKP):

Vores gruppe kan tiltræde det foreliggende lovforslag og foreslår, at det får en hurtig behandling i tinget.

Ib Christensen (DR):

Retsforbundet er principielt positivt indstillet over for dette forslag, men der er nogle ting, som jeg synes er mangelfuldt oplyst eller ikke oplyst i forslaget bemærkninger og fremsættelsestalen.

Der tales om Dansk Kiropraktor-Råd. Der står ikke et ord om, hvem dette Kiropraktor-Råd består af. Jeg går ud fra, det er en fagforeningssammenslutning. Det gør os en smule betænkelige, at man lader en fagforening sidde og bestemme, hvem der kan godkendes som kiropraktor og hvem ikke. Jeg kan godt se, der kan være praktiske grunde, der taler for, at man ikke går ind i en autorisationsordning, men jeg ser ikke nogetsteds anført grunden til, at man ikke gør det. Det kunne være rart at få det spørgsmål uddybet, i hvert fald i udvalgsarbejdet, om ikke ministeren allerede nu vil svare derpå.

Der er heller ikke nogen appellmulighed, hvis Dansk Kiropraktor-Råd afslår at give en sådan autorisation, og det kunne måske også give anledning til betænkelighed. I hvert fald kunne man rejse spørgsmålet.

Spørgsmålet om merudgifterne gør os knap så bekymrede, for de må ses i relation til, at man gennem en hensigtsmæssig kiropraktorbehandling formentlig vil kunne spare på anden indsats inden for sundhedssektoren. Det giver os derfor ikke umiddelbart anledning til betænkeligheder, men på den anden side er vi positivt indstillet over for, at man i hvert fald i første omgang, som det også fremgår af bemærkningerne til forslaget, fastlægger en forsøgsperiode med et udgiftsloft. Det kunne i og for sig være en udmærket fremgangsmåde at anvende også i andre tilfælde.

Vi er altså principielt positivt indstillet og ser hen til udvalgsforhandlingerne.

Erlendsson (FP):

Hr. Ib Christensen, der sidst var oppe her, rørte ved noget meget centralt, nemlig at kontrollen med den behandling, som man nu ønsker at give tilskud til gennem den offentlige sygesikring, overlades til et råd nedsat af den pågældende behandlergruppe, der altså godkendes som kontrollerende organ og således i sin funktion sidestilles med sundhedsstyrelsen, der endnu har ansvaret for al anden virksomhed vedrørende sundhed og sygdom her i landet.

Med hensyn til dette råd står der kun, at næstformanden skal være Dansk Kiropraktor-Forenings formand. Hvem de andre skal være, står der ikke noget om. Det kunne jo være en repræsentant for en eller anden amerikansk forretningsinstitution eller forretningsvirksomhed. Sådan noget som uddannelse er jo i Amerika, som vi vel ved, også i allerhøjeste grad privat forretningsvirksomhed.

Dette forslag er tidligere fremsat af socialdemokraterne, og i bladet Kiropraktik og Sundhed, 49. årgang, 1973, nr. 5, får vi at vide af hr. Albertsen som begrundelse for forslaget, at han — vel underforstået socialdemokraterne — principielt altid har været modstander af monopoler og særrettigheder.

Under disse idealistiske faner føres kampen altså for det godes sejr. Hr. Albertsen tilføjer: „Vi har brug for mange flere medborgere engageret i befolkningens velvære og sundhed.“

Jeg tror, hr. Albertsen og fru Eva Gredal i så henseende kan være fuldstændig trygge. De engagerede medborgere skal nok melde sig. Flere krav af lignende art fremstillet som et stigende behov i befolkningen vil ganske sikkert fremkomme, understøttet af lister med tusindvis af underskrifter, der fortæller, at der f. eks. er brug for transcendent meditation i behandlingen af narkomaner. Måske vil det dog ikke få så let en gang her i tinget, da behandlingen af narkomanerne for længst er taget ud af den lægelige sagkundskabs hænder og givet over til socialpsykologer, mentalhygiejnere, pædagoger af forskellig kategori og andre velmenende politisk-filosofiske teoretikere, der totalt har forkludret problemet og ført til en forvriddning både i opfattelse af sygdomsbe-

grebet og de metoder, der må anvendes for at føre til helbredelse og resocialisering.

Hvis sådanne grupper tørner sammen i deres bejlen til folketinget, bliver det noget helt andet end denne stilfærdige konfrontation mellem kiropaktorerne og landets sundhedsmyndigheder. Det bliver religionskrig, og krige med den baggrund er jo de blodigste og forfærdeligste, der kendes.

Læger er mindre fanatiske i forsvaret for deres videnskab. De påstår ikke at kende hele sandheden. For uimplicerede i striden og for udenforstående lægmænd, som dette ting i hovedsagen er, vil lægerne derfor fremstå som de svageste, og sejrens palmer vil, hvis partiernes oplæg til denne debat også bliver slutresultatet, føre til, at de overrækkes kiropaktorerne, der har ønsket foreløbig en ligestilling med lægerne, mens deres mål i realiteten går langt videre.

Det kan man læse i deres blad, hvor de siger f. eks. i nr. 1, 1974, 50. årgang, s. 10, at sygdomme, man behandler, er f. eks. „lumbago, ischias, ondt i ryggen, nakkesmerter, smerter i armene, hovedpine eller migræne, diskusprolaps eller svimmelhed.“ De siger videre, at „børn og unge med ufrivillig vandladning og unge piger med menstruationsbesvær“ er også noget for dem, og det kunne have sparet samfundet for mange penge, hvis disse patienter straks var gået til kiropaktor. Vores behandling er nemlig meget effektiv, siger Jørgen Gundersen i det pågældende nummer af bladet.

Der er meget af den slags, og det, som gør den store meningsforskel imellem lægerne og kiropaktorerne, er den mening, at alle eller i hvert fald de allerfleste årsager til sygdom er at finde i, hvad der kaldes for „det store hovedkabel“, som går ned igennem ryggen.

Derom har vi en udtalelse fra hr. Arne Christensen, der også er kiropaktor. Han siger i 49. årgang, 1973, nr. 2, s. 11: „Vi kan fjerne lidelser, som lægerne ikke kan gøre noget effektivt ved“. Der spørges hvilke, og der svares: „Jeg vil nødig sætte navn på dem, fordi det, vi kan befri den ene patient for, kan vi måske ikke hjælpe den anden af med. Vi fjerner de mekaniske forstyrrelser, som direkte eller indirekte påvirker nervesystemet. Derfor samles vores interesse i væsentlig grad om ryggraden. Igennem den går det „hovedkabel“, som skal koordinere

[Erlendsson.]

og kontrollere impulserne fra hjernen til kroppens enkelte dele.“

„En kiropraktor bruger udelukkende hænderne,“ tilføjer han, „aldrig medicin“ — hvad lægerne jo gør, og derfor kan man på den måde mistænkeliggøre lægerne.

Jeg skal ikke sige mere om denne tro på, at vanskelighederne med „det store hovedkabel“ er skyld i de fleste sygdomme, og at kiropraktorerne bedre kan vurdere og behandle syge mennesker, end lægerne kan. Sundhedsstyrelsens repræsentanter er i udvalgsbetænkningen, afgivet i 1970, klart gået imod en lov som den nu foreslåede og er ikke blevet spurgt hverken forud for fru Eva Gredals fremsættelse af lovforslaget i 1973 eller forud for fremsættelsen af dette forslag.

Jeg ønsker de partier, der går ind for denne lov, velbekomme med den ventede sejr. Jeg håber, at de også vil være i stand til at fordøje følgerne.

Personlig går jeg imod loven.

Inge Krogh (KrF):

Der er i øjeblikket muligheder for, at læger kan henvise til kiropraktor, og at der så kan komme en godtgørelse fra sygesikringen. Lægerne har ikke benyttet sig af det, og hvorfor har de ikke benyttet sig af det? Bl. a. fordi man ikke ved, hvilken uddannelse kiropraktorerne har. De bliver uddannet forskellige steder, de bliver uddannet i Canada, Amerika, og der er en lille skole i England.

Skal læger, der er uddannet i England på anerkendt universitet eller f. eks. i Schweiz, altså lande, som er dansk lægevidenskab meget nærliggende, praktisere her i landet, skal de gennemgå en tillægseksamen og godkendes af sundhedsstyrelsen i øvrigt. Der er ikke sådanne bestemmelser for kiropraktorer. Man kan nedsætte sig som kiropraktor, hvis man vil. Jeg besøgte en kiropraktor forleden dag og spurgte: kan jeg nedsætte mig som kiropraktor — ja, det kan du udmærket, sagde han, du kan bare ikke få CD bag dit navn; det betyder ikke, jeg er centrum-demokrat, men det betyder altså anerkendt af dette råd. Jeg er ganske klar over, at sygesikringsgodtgørelse kun gives for behandling af dem, der er anerkendt af rådet.

Der er en anden ting: lægerne må ikke reklamere; de kan sætte annonce i, når de forandrer deres konsultationstid, eller når de har ferie. En kiropraktor kan — og det gør de meget ofte — reklamere hver eneste dag. De kan reklamere med, hvad de kan helbrede for, som en forgænger nævnte; de uddeler pjecer, hvor der står, at de helbreder for bevægelsessygdomme i ryggraden. Det tror jeg nok en hel del kan helbrede udmærket, men når de begynder at tale om bronkitis, astma og ufrivillig vandladning, så er det, man bliver meget ængstelig.

Jeg vil i hvert fald sige, at hvis denne lov skulle gå igennem — jeg håber det ikke — vil jeg meget gerne have, at der f. eks. indføres et eller andet om, at hvis en patient har gået 4 gange eller sådan noget til kiropraktorbehandling, bør han henvises til en læge.

Per Hækkerup (S):

Hr. formand. Det, der interesserer mig, er tilkendegivelserne af, hvem der vil stemme for, og hvem der vil stemme imod dette lovforslag. Jeg forstod på hr. Glistrups bemærkninger, at hr. Glistrup talte på 28 medlemmers vegne. Nu forstod jeg på et senere indlæg fra et medlem af fremskridtspartiet, at det i hvert fald ikke var tilfældet; det kan altså kun være på 27 medlemmers vegne.

Men det, der interesserer mig, hr. formand, er dette: når hr. Glistrup siger, at han taler på 28 medlemmers vegne — jeg ser altså bort fra det sidste meget ordrige indlæg — må jeg gøre opmærksom på, at jeg har forstået, at vi har fået en ny partidannelse her i tinget, sådan at vi ikke længere er 10, men 11 partier, og jeg forstår altså, at hr. Glistrup nu udtaler sig på 2 partiers vegne. I betragtning af, at vi tidligere har oplevet, at et medlem af dette ting har protesteret imod, at hr. Glistrup uden videre havde sygemeldt det pågældende medlem, som altså senere konstituerede sig som et selvstændigt parti, synes jeg, hr. formand, det er et vældig vigtigt konstitutionelt spørgsmål. Er vi 11 eller er vi 10 partier? Taler hr. Glistrup på 2 partiers vegne — eller delvis på 2 partiers vegne, for der er jo en del af hans eget parti, der åbenbart ikke er med? Taler hr. Glistrup officielt også på de uafhængiges vegne? Jeg vil meget gerne

[Per Hækkerup.]

vide det, for det er jo et spørgsmål om de udgifter, vi påfører det offentlige. Skal hr. Glistrup have 2 sekretariater, skal hr. Glistrup have 2 sekretærer, eller hvorledes ligger det? Er der sket en nydannelse? Jeg synes, vi har krav på at få at vide, hvordan den forfatningsretlige stilling er for de medlemmer, som i øjeblikket er sygemeldt.

Formanden:

Den umiddelbare sammenhæng mellem dette indlæg og det foreliggende forslag var ikke helt tydelig for mig. Hr. Glistrup har ordet for en kort bemærkning.

(Kort bemærkning).

Glistrup (FP):

Dette var jo en bekræftelse på, hvad fremskridtspartiet bestandig har sagt. Gammelpartiernes folk aner ikke, hvad de stemmer for i dette ting. Hr. Per Hækkerup har rejst sig op her for en time siden og stemt for, at der nu i dette ting i øjeblikket sidder hr. Jørgen Moe og ikke fru Birgit Busk, fordi fru Birgit Busk i øjeblikket er sygemeldt. Så hvis hr. Per Hækkerup havde vidst, hvad han stemte for, ville han vide, at i øjeblikket er der 28 fremskridtsfolk i dette ting. Når fru Birgit Busk igen indtager sin plads, er der 27 fremskridtsfolk og 1 uafhængig.

Formanden:

Hr. Per Hækkerup har ordet for en kort bemærkning i tilknytning til forslaget.

Per Hækkerup (S):

En rent teknisk bemærkning, hr. formand. I modsætning til hr. Glistrup ved jeg naturligvis, hvad jeg stemmer for og imod, og jeg er også nødt til at følge den forfatning, vi har, og har derfor godkendt den suppleant, som fremskridtspartiet har på et andet partis vegne. Det accepterer jeg; det er vi nødt til at acceptere.

Men det, jeg spørger om, er: med hvilken

ret taler hr. Glistrup — nu ser jeg bort fra, at en af hans partifæller, eller hvad vi skal kalde det, ikke er enig med ham — på 28 medlemmers vegne? Betyder det, at man altså efter forgodtbefindende kan udvide eller indskrænke antallet af selvstændige partier i dette folketing? Betyder det, at når det passer hr. Glistrup, kan et medlem blive sygemeldt, som har konstitueret sig som et selvstændigt parti i dette ting, og så kan man indkalde en suppleant, som altså ikke repræsenterer det parti? Jeg synes, det er et meget vigtigt forfatningsretligt spørgsmål, om hr. Glistrup, som en gang tidligere har forsøgt at manipulere med det pågældende medlem af tinget, på den måde skal have lov til kunne manipulere i fremtiden med partidannelser i Danmark.

Formanden:

Hr. Glistrup har ordet for en kort bemærkning, og så regner jeg med, det er ministerens tur.

Glistrup (FP):

Når jeg talte på 28 medlemmers vegne, talte jeg også på vegne af hr. Jørgen Moe, som har erklæret, at han tilslutter sig fremskridtsgruppen her i tinget.

I øvrigt er det vist af hensyn til Folketingstidende rigtigt at få fastslået: jeg har aldrig nogen sinde søgt at manipulere med noget som helst. Jeg har videregivet den rent faktiske oplysning, jeg fik om, at fru Birgit Busk var syg, hvad hun vitterlig var, og da hun så blev rask, videregav jeg den meddelelse, at hun var rask; det er der intet hverken politisk eller andet i. Det er petijtjournalistik og dårlig partipolitik i at lægge ind i, at man rent faktisk videregiver en meddelelse, som intet havde med politiske ting eller manipulationer at gøre. Vi taler nok kiropaktik, og det skal vi nok udtale os om fra fremskridtspartiets side, men manipulationer — på de rænker vi os ej forstod. Det var kun hr. Per Hækkerup, der forstod sig på det.

Socialministeren (Jacob Sørensen):

Jeg siger tak for tilslutningen til forslaget og tak for de indlæg, der er givet i debatten.

Jeg skal ikke her gå ind i en debat om enkeltheder i denne komplicerede sag. Der har jo gennem en lang periode været et energisk udvalgsarbejde strækkende sig over, jeg tror 6 år, og det er til dels det, der ligger til grund for forslaget, som i øvrigt er en genfremsættelse; i perioden før regerings-skiftet var der jo et udvalgsarbejde i gang på området, og vi fandt som bekendt i regeringen, at det var rimeligst, om dette udvalgsarbejde blev bragt til afslutning i den nuværende samling, for så vidt det kunne lade sig gøre.

Jeg håber, at man i udvalget kan komme ind i en rimelig og forsvarlig debat om betimeligheden af forslaget gennemførelse.

Bertel Pedersen (S):

Den positive indstilling, partierne havde før valget, hvor man fra mange partiers side uden forbehold gik ind for forslaget om tilskud til kiropraktisk behandling, er jo kølnet noget siden.

Flere af ordførerne for partierne har udtalt sig om meget dybtgående undersøgelser i udvalgsarbejdet. Det er jo også en form for at lave en sinkeprocedure. Nu ville jeg dog ikke tro, at den positive holdning, der er, ville give sig udslag i den slags ting. Selvfølgelig skal der nogle undersøgelser til, og der ligger jo materiale fra tidligere behandlinger af dette lovforslag, så jeg tror, at vi får en positiv tilslutning. Vi hørte jo lægernes repræsentant, der talte her i tinget og fremlagde de synspunkter, lægerne har over for kiropraktik. Jeg tror, at vi meget hurtigt må have dette lovforslag vedtaget.

Det samarbejde, man har haft tidligere med lægerne med henvisning til kiropraktorer, selv om det ikke er sket i stor grad, har efter min opfattelse med det indlæg, hr. Erlen-dsson kom med, lidt et grundskud. Det var en tale, som var et direkte forsvar for lægestanden, som vi selvfølgelig sætter meget stor pris på, men det var også et hadsk angreb på kiropraktorerne. Vi andre har brugt kiropraktorerne ved akutte tilfælde ikke én, men mange gange, håndværkere over hele Danmark kan gå til kiropraktorer og få deres skader rettet, det tager måske 1

time eller ½ time, men skulle de til en læge, går der en uge.

Jeg vil højse flaget, når jeg kommer hjem, den dag loven er vedtaget, sådan at alle kan se, at her er én, der gik ind for kiropraktorerne og hjalp alle mennesker.

Erlendsson (FP):

Socialdemokratiets ordfører kom med nogle bemærkninger, som jeg ikke kan lade være uimodsigt. Jeg vil gøre opmærksom på, at det radikale venstre i deres sidste udtalelse til kiropraktorbladet har sat som en forudsætning for en sådan lov, at kiropraktorerne skal inkorporeres i sundhedsvæsenet, og at de skal have en betryggende uddannelse. Det hørte vi ganske vist ikke noget om fra det radikale venstres ordfører i dag; man sagde, at betingelsen for en anerkendelse var, at det offentlige anerkendte kiropraktoruddannelsen. Det offentlige kan ikke være Kiropraktor-Rådet, hvis sammensætning vi intet kender til, andet end at næstformanden er formand for Kiropraktor-Foreningen. Også SF har tidligere sagt, at en forudsætning for en sådan lov er en autorisationsordning, da man ønsker den højest tænkelige socialmedicinske tryghed.

Med hensyn til det manglende samarbejde mellem læger og kiropraktorer vil man gerne skyde lægerne det i skoene. Der vil jeg gøre opmærksom på, at Dansk Kiropraktor-Forening i sine love og kollegiale vedtægter siger, at et medlem ikke må arbejde som kiropraktor hos en person eller institution, der ikke er medlem af foreningen. Det udelukker jo et samarbejde med hospitalerne og de praktiserende læger.

Så vil jeg endelig sige, at jeg er bestemt ikke hadsk indstillet over for kiropraktorerne, og hvis nogen har fået den opfattelse, vil jeg gerne kraftigt imødegå den her. Jeg holder mig til den udtalelse, som reservelæge Johs. Brix fra ortopedisk afdeling i Sønderborg har fremsat også i kiropraktorbladet, hvor han siger, at han ikke misbilliger kiropraktorerne arbejde, i det omfang de ikke overskrider deres formåen. Jeg nærer ikke antipati mod dem, jeg er sikker på, at de har deres berettigelse, men det er inden for meget små og afgrænsede rammer. Hvis de vil holde sig inden for disse afgrænsede rammer, hvor man fra lægelig side kan aner-

[Erlendsson.]

kende deres specielle evner med hensyn til manipulation og anden form for fysiurgisk behandling, er der fra min side ikke noget i vejen for et samarbejde med kiropraktorerne. Men sådan som de fører sig frem, som jeg har citeret fra deres eget blad, kan det ikke undgås, at der kommer et modsætningsforhold. Vi skal ikke have to forskellige slags autoriserede lægelige ordninger her i landet, hvoraf den ene skal være autoriseret af sundhedsstyrelsen, den anden af en lille fagforeningsgruppe. Det modsætter jeg mig.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til socialudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til folketingsbeslutning om ændring af prioriteringen inden for sundhedssektoren [af Edele Kruchow m. fl.].

(Forslaget til folketingsbeslutning (nr. XXI) findes i tillæg A. sp. 1333, fremsættelsen i tidenden sp. 1706).

Forslaget sattes til forhandling.

Formanden:

Jeg skal meddele, at den mellem partierne aftalte taletid forlænges indtil 8 minutter vedrørende denne sag.

Indenrigsministeren (Jacob Sørensen):

Jeg vil gerne begynde med at sige, at der vel næppe er nogen i dette ting, der ikke deler den bekymring over det hastigt voksende ressourceforbrug, navnlig inden for sygehusvæsenet, som formentlig ligger bag dette forslag til folketingsbeslutning. Endvidere er der vist heller ikke mange, der kan være uenige i, at de sidste årtiers udvikling inden for det samlede sundhedsvæsen har været karakteriseret af en vægtforskydning

mellem behandling i institution, altså på sygehus, og behandling uden for institution, ved praktiserende læge, hvad enten der er tale om alment praktiserende læger eller praktiserende speciallæger.

Jeg skal ikke fordybe mig i årsagerne til denne udvikling, men vil i stedet for gerne slå fast, at bekymringer over ressourceforbrugets vækst i sundhedssektoren som helhed ikke er noget, vi kun oplever herhjemme, den gør sig gældende i de fleste højt industrialiserede lande og har åbenbart at gøre med, at det i tiltagende grad viser sig vanskeligt at afbalancere hensynet til, hvad vi forstår ved en god og rimelig offentlig service på dette område, med, hvad vi har råd til at ofre for at opnå dette mål.

Dette skyldes ikke blot, at vi bliver flere og flere, og at aldersfordelingen i befolkningen ændrer sig, så at der bliver forholdsvis flere i de ældre aldersgrupper, hvis behov for bistand er større end de yngre aldersgrupper. Det skyldes også, at der foregår en stadig udvikling og forfinelse af den lægelige service, der kan stilles til rådighed for borgerne. Den omstændighed, at denne udvikling først og fremmest har gjort sig gældende inden for sygehusvæsenet og har bidraget til at forbedre sygehusenes formåen i patientbehandlingen, er vel netop en væsentlig del af forklaringen på den forskydning, der er sket mellem sygehussektoren og praksissektoren.

Når dette er sagt, må jeg tilføje, at en meget stor del af de ting, som efterlyses i forslaget, efter min opfattelse allerede er på vej. Men man må forstå, at en planlægning for sygehusvæsenet ikke er noget, der laves fra den ene dag til den anden, hverken ude i kommunerne eller centralt i staten. Min forgænger indledte, og jeg har videreført en yderst restriktiv politik over for aktuelle ønsker om ekspansion inden for sygehusvæsenet, allerede fordi vi befinder os midt i planlægningsfasen.

Det er endvidere en selvfølge, at sygehusplanlægningen vil blive gennemført i tættest muligt samarbejde med planlægningen inden for den primære sundhedstjeneste både lokalt og centralt.

Jeg vil endvidere gerne sige, at en stor del af den ekspansion i sygehusvæsenet, der slår igennem i disse år, skyldes dispositioner truffet tilbage i 1960'erne om byggeri, opret-